

The Effect of Sanyinjiao Point Acupressure Therapy (SP6) on Reducing Primary Dysmenorrhea Pain Intensity

Pengaruh Terapi Akupresur Titik Sanyinjiao (SP6) terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Dismenore Primer

Sin Wajo¹, Nur Rahmawati Sholihah^{2*}

^{1,2} Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta, Jalan Brawijaya, Ringroad Barat Ambar ketawang, Gamping, Sleman Yogyakarta 55294, email: rahmaherdian127@gmail.com

INFO ARTIKEL

ARTICLE HISTORY:

Artikel diterima: 10 November 2023
Artikel direvisi: 25 November 2023
Artikel disetujui: 9 Desember 2023

KORESPONDEN

Nur Rahmawati Sholihah,
email: rahmaherdian127@gmail.com,
Orcid ID: <https://orcid.org/0000-0003-2082-9564>

ORIGINAL ARTICLE

Halaman: 279 - 288
DOI:
<https://doi.org/10.30989/mik.v12i3.1213>

Penerbit:
Universitas Jenderal Achmad Yani
Yogyakarta, Indonesia.
Artikel terbuka yang berlisensi CC-BY-SA



ABSTRACT

Background: *Dysmenorrhea is a gynecological problem that often occurs in women during menstruation. In Indonesia, the incidence of dysmenorrhea is 64.25%, while 52% of students in Yogyakarta experience a decrease in the productivity of daily activities during menstruation*

Objective: *To determine the effect of sanyinjiao point acupressure therapy (SP6) on reducing the intensity of primary dysmenorrhea pain*

Methods: *Pre-Experimental research method, one group pretest-posttest design. Purposive sampling technique. The intervention group was given Sanyinjiao point acupressure (SP6). Dysmenorrhea pain variables were measured using NRS. Univariate analysis uses frequency distribution and bivariate analysis uses Wilcoxon.*

Results: *The results of statistical tests showed that there was a significant difference between before and after the intervention with a p-value of 0.000. Before the intervention was given an average of 5.29 dysmenorrhea pain, after the intervention experienced a decrease in dysmenorrhea pain intensity by an average of 1.75.*

Conclusion: *There is an effect of sanyinjiao point acupressure therapy (SP6) on reducing the intensity of primary dysmenorrhea pain with a p-value of 0.000 and a decrease in dysmenorrhea pain of 3.54.*

Keywords: *Adolescence, Dysmenorrhea, Sanyinjiao Point Acupressure (SP6)*

ABSTRAK

Latar Belakang: *Dismenore merupakan suatu masalah ginekologi yang sering terjadi pada wanita. Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25%, 52% pelajar di Yogyakarta mengalami penurunan produktivitas kegiatan sehari-hari selama menstruasi.*

Tujuan: *Untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi akupresure titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore primer*

Metode: *Metode penelitian Pre Eksperiment, one grup pretest-posttest design. Teknik sampling purposive sampling. Kelompok intervensi diberikan Akupresure titik Sanyinjiao (SP6), nyeri dismenore diukur dengan NRS. Analisis univariat menggunakan distribusi frekuensi dan analisis bivariat menggunakan Wilcoxon*

Hasil: *Hasil uji statistik ada perbedaan yang signifikan pada kelompok intervensi dengan nilai p-value 0,000. Sebelum diberikan intervensi rata-rata nyeri dismenore 5,29, setelah diberikan intervensi mengalami penurunan intensitas nyeri dismenore dengan rata-rata 1,75.*

Kesimpulan: *Ada pengaruh pemberian terapi akupresure titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore primer pada mahasiswi asrama Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan nilai p-value 0,000 dan penurunan nyeri dismenore sebesar 3,54.*

Kata kunci: *Dismenore, Akupresure titik sanyinjiao (SP6), remaja*

PENDAHULUAN

Menstruasi merupakan suatu proses peluruhan dinding rahim yang mengakibatkan perdarahan yang terjadi setiap bulannya kecuali pada wanita hamil¹. Salah satu masalah yang sering terjadi pada saat menstruasi, yakni dismenore, keluhan yang dirasakan berupa nyeri perut bagian bawah yang terjadi sebelum atau selama menstruasi tanpa adanya kelainan patologis. Dismenore adalah keluhan ginekologis akibat ketidakseimbangan hormon progesteron dalam darah sehingga menimbulkan rasa nyeri².

Menurut data *World Health Organization* (WHO) rata-rata angka kejadian dismenore sebesar 90% diantaranya 10–15% mengalami dismenore berat. Di Indonesia angka kejadian dismenore sebesar 64,25%, yang terdiri dari dismenore primer 54,89% dan dismenore sekunder 9,36%, sedangkan 52% pelajar di Yogyakarta melaporkan tingkat aktivitas yang lebih rendah selama periode menstruasi³.

Dismenore terjadi karena adanya peningkatan kadar prostaglandin (PG) F₂-alfa yang merupakan suatu siklooksigenase (COX-2) yang mengakibatkan hipertonus dan vasokonstriksi pada miometrium sehingga terjadinya iskemia dan nyeri pada bagian bawah perut. Adanya kontraksi yang kuat dan lama pada dinding rahim. Hormon prostaglandin yang tinggi dan pelebaran dinding rahim saat mengeluarkan darah haid sehingga terjadinya nyeri saat menstruasi⁴. Adapun beberapa faktor yang mempengaruhi dismenore, yaitu usia menarche, lama

menstruasi, siklus menstruasi, riwayat keluarga dan aktivitas olahraga³.

Berdasarkan data diatas dismenore merupakan suatu nyeri perut bagian bawah yang terjadi pada wanita sehingga menyebabkan dampak negatif yang dialaminya, antara lain rasa letih, sakit didaerah bawah pinggang, perasaan cemas dan tegang, sakit kepala, mual, muntah, diare, kram perut dan sakit perut serta menurunnya produktivitas kegiatan sehari-hari, seperti kesulitan berkonsentrasi saat belajar dan motivasi belajar menurun karena nyeri yang dirasakan. Hal ini merupakan suatu masalah dan harus ditangani untuk mengurangi dampak dismenore pada wanita⁵.

Penanganan dismenore pada umumnya terbagi menjadi dua yakni, farmakologi dan nonfarmakologi. Penanganan secara farmakologi seperti pemberian obat analgetik serta obat nonsteroid (NSAID), sedangkan secara nonfarmakologi seperti kompres air hangat, yoga, dan akupresure⁶.

Akupresure adalah metode tradisional *china* dengan menggunakan teknik pemijatan pada titik meridian¹. Salah satu titik yang dapat mengatasi nyeri dismenore adalah titik sanyinjiao (SP6), titik yang terletak 3 cun atau empat jari diatas mata kaki bagian dalam. Akupresure memiliki efek yang dihasilkan melalui penekanan pada titik maridian sehingga dapat menurunkan nyeri serta memiliki angka keberhasilan yang cukup tinggi.⁷ Pencegahan bisa dilakukan dengan malakukan pemijatan searah jarum jam sebanyak 30 putaran selama 3-5 menit.

Lakukan 1-2 kali sehari ketika mengalami nyeri dismenore⁶. Pemijatan yang benar harus menciptakan sensasi rasa (nyaman, pegal, panas, gatal, perih, kesemutan dan lain sebagainya, apabila sensasi yang dirasakan dapat tercapai maka disamping sirkulasi *chi* (energi) dan *xue* (darah) lancar, maka merangsang keluarnya hormon endorphin dalam tubuh. Hormon endorphin adalah hormon yang dihasilkan dari dalam tubuh sebagai penghilang rasa sakit. Selain itu, terapi akupresure sanyinjiao (SP6) juga dapat meringankan nyeri dismenore selama kurang lebih tiga bulan⁸.

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh pemberian terapi akupresure titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore primer.

BAHAN DAN CARA PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *Pre Eksperimental* dengan pendekatan *One grup Prettest-Posttest design*. Penelitian ini dilakukan untuk pengukuran skala nyeri dismenore sebelum dan sesudah dilakukan perlakuan. Dalam penelitian ini kelompok intervensi diberikan akupresur pada titik sanyinjiao (SP6).

Penelitian dilakukan pada tanggal 29 April – 29 Mei 2023, sampel dalam penelitian ini adalah remaja yang mengalami dismenore primer yang memenuhi kriteria inklusi, Besar sampel di hitung menggunakan rumus deskriptif numerik dengan rumus sebagai berikut:

$$n = \left(\frac{Z_{\alpha} \times S}{d} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{1,64 \times 9,9}{3,3} \right)^2$$

$$n = \left(\frac{16,236}{3,3} \right)^2$$

$$n = 24$$

Keterangan :

Z_{α} = Deviat baku alfa

S = Simpangan baku variabel yang diteliti

d = Presisi

Berdasarkan rumus perhitungan sampel tersebut diperoleh sejumlah 24 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan yaitu non probability sampling. Pemberian intervensi pada titik pada titik sanyinjiao (SP6) dilakukan selama 305 menit searah jarum jam sebanyak 30 kali selama 3 hari, Instrumen yang digunakan untuk mengukur nyeri menggunakan Numeric Rating skill (NRS) dengan kategori nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Analisa statistik yang digunakan pada penelitian ini yaitu distribusi frekuensi yang digunakan untuk menganalisa karakteristik responden dan analisa statistic yang digunakan untuk mengetahui pengaruh terapi akupresure titik sanyinjiao (SP6) terhadap nyeri dismenore dilakukan dengan analisa *Wilxocon*.

Penelitian ini sudah mendapatkan persetujuan etik pada komisi etik kesehatan Fakultas Kesehatan Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta dengan Nomor SKep/71/KEPK/IV/2023.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada 24 responden yang mengalami dismenore dalam 1 siklus menstruasi pada tanggal 29 April 2023 sampai dengan 29 Mei 2023 dengan penanganan non farmakologi berupa pemberian terapi akupresure titik sanyinjiao (SP6). Metode pengumpulan data skala nyeri menggunakan kuesioner *google form* dengan link <https://forms.gle/ZLGqXSuJpzKpLyim9>.

Karakteristik responden dalam penelitian meliputi usia menarche, lama menstruasi, siklus menstruasi, riwayat nyeri pada keluarga serta aktivitas olahraga yang melekat dan memiliki keterkaitan dengan nyeri dismenore. Karakteristik responden tersebut di sajikan pada tabel sebagai berikut :

Tabel 1 Karakteristik Responden

Karakteristik	n (24)	
	n (24)	F %
Usia Menarche		
<12 Tahun	15	62,5
12-14 Tahun	8	33,3
>14 Tahun	1	4,2
Total	24	100
Lama Menstruasi		
< 3 Hari	0	0
3-7 Hari	22	91,7
>7 Hari	2	8,3
Total	24	100
Siklus Menstruasi		
<21 Hari	0	0
21-35 Hari	23	95,8
>35 Hari	1	4,2
Total	24	100
Riwayat Keluarga		
Ada	12	50
Tidak Ada	12	50
Total	24	100
Aktivitas Olahraga		
Aktif	8	33,3
Tidak Aktif	16	66,7
Total	24	100

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami menarche pada

usia <12 tahun yaitu sebanyak 15 orang (62,5%). Menarche merupakan suatu periode menstruasi yang terjadi pada seorang wanita yang ditandai dengan peluruhan dinding rahim (*endometrium*) berupa pengeluaran darah dari alat kelamin⁹. Menarche terjadi akibat peningkatan hormone FSH dan LH yang bekerja untuk merangsang sel target ovarium. Hormon FSH dan LH bergabung dengan reseptor yang kemudian akan bekerja dengan meningkatkan laju kecepatan sekresi, pertumbuhan serta proliferasi sel. Usia ideal menarche berkisar antara 12 hingga 14 tahun¹⁰. Menarche setiap wanita berbeda-beda, hal ini sesuai dengan kadar hormone dalam tubuh. Jika periode menstruasi pertama seorang wanita terjadi pada usia dibawah 12 tahun maka disebut sebagai menarche dini. Menarche dini adalah terjadinya menstruasi sebelum umur 10 tahun yang dikarenakan pubertas dini dimana hormone *gonadotrophin* diproduksi sebelum anak usia 8 tahun. Hormon ini merangsang ovarium yang memberikan ciri-ciri kelamin sekunder. Selain itu hormone *gonadotrophin* juga mempercepat terjadinya menstruasi dini. Menarche dini akan mempengaruhi kesiapan fisik dan psikologis individu. Ketidaksiapan fisik dapat menimbulkan masalah bagi wanita terutama nyeri pada saat menstruasi¹¹.

Karakteristik berdasarkan lama menstruasi diperoleh data bahwa rata-rata responden mengalami lama menstruasi normal yaitu 3-7 hari. Lama menstruasi dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain fisiologis dan psikologi, secara psikologi

karena adanya tingkat emosional remaja yang labil saat mengalami menstruasi, sedangkan secara fisiologi lama menstruasi berkaitan dengan hormone prostaglandin. Semakin lama wanita mengalami menstruasi maka kontraksi uterus semakin sering sehingga prostaglandin dalam tubuh semakin banyak dikeluarkan.¹² Produksi prostaglandin yang berlebihan akan menimbulkan rasa nyeri, sedangkan kontraksi uterus yang terus-menerus menyebabkan suplay darah ke uterus terhenti dan terjadinya nyeri¹³. Penelitian menyatakan bahwa lama menstruasi normal berkisar antara 3-7 hari, hal ini mendukung bahwa lama menstruasi bukanlah faktor utama terjadinya dismenore.

Karakteristik berdasarkan siklus menstruasi diperoleh data bahwa rata-rata responden mengalami siklus menstruasi normal yaitu 21-35 hari. Siklus menstruasi terjadi karena adanya serangkaian proses yang bekerja secara bersamaan pada endometrium, kelenjar hipotalamus, hipofisis serta ovarium. Siklus menstruasi dipengaruhi juga oleh faktor psikis, pada remaja putri yang secara emosional tidak stabil, apalagi jika mereka tidak mendapat penerangan yang baik tentang proses haid, mudah timbul dismenorea.¹⁴ Ketidaksiapan remaja putri dalam menghadapi perkembangan dan pertumbuhan pada dirinya tersebut, mengakibatkan gangguan psikis yang akhirnya menyebabkan gangguan fisiknya, misalnya gangguan haid seperti dismenorea. Nyeri dismenore pada setiap wanita berlangsung pada fase ovulatorik. Secara

fisiologis proses ovulasi berlangsung sel-sel folikel matang berubah menjadi korpus luteum, secara bertahap ketika korpus luteum memasuki tahap degenerasi karena tidak adanya pemuatan dan implantasi sehingga terjadi penurunan kadar estrogen dan progesterone. Aktivitas kedua hormone ini berpengaruh terhadap lapisan endometrium sehingga tidak mampu mendukung secara hormonal. Proses penurunan hormone ovarium dapat mempengaruhi vasokonstriksi pembuluh pada lapisan endometrium dan menyebabkan kontraksi uterus sehingga beresiko mengalami nyeri³

Hasil penelitian menyatakan bahwa rata-rata 50% responden mengalami riwayat dismenore, hal ini berkaitan dengan faktor keturunannya. Faktor genetik yang menurunkan sifat kepada keturunannya. Salah satu sifat dari genetik yaitu menduplikasi diri sehingga pada saat pembelahan sel, genetik akan menduplikasikan diri sehingga sifat ibu dapat menurun pada keturunannya. Sama halnya kejadian dismenore yang diturunkan dari ibunya¹⁵

Faktor genetik berperan dalam terjadinya nyeri dismenore dan memiliki pengaruh pada keseimbangan antara *estrogen*, *progesterone*, *testosterone* dan hormone steroid lainnya yang mempengaruhi fungsi *neurotransmitter*. Adanya aktivitas hormonal yang ditunjukkan dengan peningkatan estrogen pada masa pubertas mengubah sensitivitas sistem *neurotransmitter*.¹⁵

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rata-rata responden 66,7% jarang melakukan aktivitas olahraga. Aktivitas olahraga yang kurang akan menyebabkan dismenore, karena oksigen tidak dapat disalurkan ke pembuluh-pembuluh darah di organ reproduksi yang saat ini terjadi vasokonstriksi sehingga menyebabkan timbulnya rasa nyeri, sedangkan aktivitas olahraga teratur, maka dapat menyediakan oksigen hampir dua kali lipat per menit sehingga tersampaikan ke pembuluh darah yang mengalami vasokonstriksi di uterus. Jantung yang memompa darah semakin banyak juga turut berperan serta dalam menyediakan oksigen yang menurunkan rasa nyeri dismenore. Olahraga penting untuk remaja putri yang menderita dismenore karena latihan yang rutin atau teratur dapat meningkatkan pelepasan endorfin ke dalam sirkulasi darah yang kemudian menurunkan nyeri¹⁶

Hasil penelitian pada analisa deskriptif pengurangan nyeri dismenore dapat dilihat berdasarkan tabel sebagai berikut :

Tabel 2 Analisa Deskriptif Penurunan Nyeri Dismenore

Variabel	Intervensi			
	Pre test		Post test	
	n (24)	F (%)	n (24)	F (%)
Tidak Nyeri	0	0	8	33,3
Nyeri Ringan	5	20,8	12	50,0
Nyeri Sedang	15	62,5	4	16,7
Nyeri Berat	4	16,7	0	0

Sumber: Data Primer 2023

Tabel 2 Secara deskriptif sebelum diberikan akupresure titik sanyinjiao (SP6) diperoleh data bahwa 15 (62,5%) responden mengalami nyeri dengan tingkatan sedang, 5 (20,8%) nyeri ringan dan 4 (16,7%) berada pada tingkatan nyeri berat, sedangkan setelah diberikan akupresure titik sanyinjiao (SP6) mengalami penurunan dalam tingkatan nyeri ringan 12 (50%), 8 (33,5%) tidak mengalami nyeri dan 4 (16,7%) mengalami nyeri sedang. Hasil menegaskan bahwa akupresure efektif untuk manajemen nyeri dismenore primer.

Hasil penelitian pada analisa nyeri dismenore sebelum dan setelah diberikan intervensi berupa akupresure titik sanyinjiao (SP6). Dapat dilihat berdasarkan tabel berikut

Tabel 3 Analisa Nyeri Dismenore Sebelum dan Setelah Diberikan Akupresure Titik Sanyinjiao (SP6)

Nyeri dismenore	Intervensi	p-value
	n (24)	
Pre test		
Mean (SD)	5,29 (1,429)	
Median (Rentang)	5.50 (3-8)	0,000*
Post test		
Mean (SD)	1,75 (1,539)	
Median (Rentang)	2.00 (0-5)	

***Uji Wilcoxon**

Tabel 3 diperoleh bahwa data intensitas nyeri sebelum intervensi rata-rata 5,29, standar deviasi 1,429, dengan nilai median 5.50 dan rentang skala nyeri antara 3-8, sedangkan setelah intervensi rata-rata 1,75, standar deviasi 1,539, dengan nilai median 2.00 dan rentang skala nyeri antara 0-5 yang berarti bahwa akupresure titik sanyinjiao (SP6) efektif menurunkan intensitas nyeri dismenore.

Hasil uji statistik diperoleh data bahwa ada perbedaan yang signifikan sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan nilai p-value 0,000 (<0,05) yang berarti bahwa ada pengaruh pemberian terapi akupresure titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore primer

Hasil penelitian diperoleh data bahwa ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan akupresure titik sanyinjiao (SP6) dengan nilai pvalue 0,000 yang berarti ada pengaruh terapi akupresure titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore primer

Nyeri secara deskriptif sebelum diberikan akupresure titik sanyinjiao (SP6) diperoleh data bahwa 15 (62,5%) responden mengalami nyeri dengan tingkatan sedang, sedangkan setelah diberikan akupresure titik sanyinjiao (SP6) mengalami penurunan dalam tingkatan nyeri ringan 12 (50%). Hasil menegaskan bahwa akupresure efektif untuk manajemen nyeri dismenore primer.

Nyeri secara umum merupakan adanya rangsangan yang diterima oleh nosiseptor pada kulit, rangsangan ini bisa terjadi berupa intensitas tinggi maupun rendah seperti peregangan dan suhu serta oleh lesi jaringan. Sel yang mengalami nikrotik akan menyampaikan kalium (K+) dan protein intraseluler.¹⁷ Peningkatan kadar kalium (K+) ekstraseluler akan menyebabkan depolarisasi nociseptor, sedangkan protein pada beberapa keadaan akan menginfiltrasi mikroorganisme sehingga menyebabkan peradangan atau inflamasi. Akibatnya, mediator nyeri

dilepaskan seperti leukotriene, prostaglandin E2, dan histamin yang akan merangsang nosiseptor sehingga menyebabkan nyeri (hiperalgesia atau allodynia).¹⁸ Selain itu, lesi juga mengaktifkan faktor pembekuan darah sehingga bradikinin dan serotonin akan terstimulasi dan merangsang nosiseptor. Apabila terjadi oklusi pada pembuluh darah maka akan terjadi iskemia yang akan menyebabkan akumulasi K+ ekstraseluler dan H+ yang selanjutnya mengaktifkan nosiseptor. Histamin, bradikinin dan prostaglandin E2 memiliki efek vasodilator dan dapat meningkatkan permeabilitas pembuluh darah. Hal ini menyebabkan edema lokal, tekanan jaringan meningkat dan terjadi perangsangan nosiseptor. Jika nosiseptor terangsang maka akan melepaskan substansi peptide P (SP) dan kalsitonin gen terkait peptide (CGRP), yang akan merangsang proses inflamasi dan juga menghasilkan vasodilatasi (oleh serotonin), diikuti oleh vasodilatasi, mungkin juga bertanggung jawab untuk serangan migran perangsangan nosiseptor inilah yang menyebabkan nyeri⁴

Upaya penatalaksanaan nyeri dengan cara mengaktifkan nosiseptor, apabila nosiseptor telah diaktifkan maka nosiseptor dapat mengatur *gate control* nyeri, untuk mengaktifkan nosiseptor yaitu dengan cara pemberian terapi akupresure. Akupresure adalah metode tradisional *china* dengan menggunakan teknik pemijatan pada titik meridian⁸. Salah satu titik yang dapat mengatasi nyeri dismenore adalah titik sanyinjiao (SP6).

Akupresure pada titik Sanyinjiao (SP6) merupakan teknik pemijatan menggunakan ibu jari tangan dengan pola melingkar searah jarum jam pada bagian tubuh tertentu (meridian) atau titik yang berada 4 jari di atas mata kaki bagian dalam.⁵ Pemberian akupresure akan berpengaruh terhadap pelepasan hormone *bradikini*, *serotonim*, prostaglandin dan *sel mest* yang berada pada syaraf aferen I, II. Pelepasan hormone *bradikini*, *serotonim*, prostaglandin dan *sel mest* untuk merangsang medula spinalis dan sel saraf pusat yang bertujuan untuk mengaktifkan *hipotalamus-hipofisis* dan *pituitary* yang ketiganya diaktifkan untuk melepaskan hormone endorphin sehingga terjadi homeostatis pada organ yang mengakibatkan hilangnya nyeri.¹⁹ Hormon endorphin dapat mempengaruhi daerah-daerah pengindra nyeri di otak dengan cara yang serupa dengan obat opiate seperti morfin. Jaringan saraf yang sensitif terhadap nyeri dan rangsangan dari luar kemudian jika dipicu dengan menggunakan teknik akupresure akan menginstruksikan sistem endokrin untuk melepaskan sejumlah endorphin sesuai kebutuhan tubuh¹⁷.

Waktu dan durasi pemberian pemijatan akupresure titik sanyinjiao (SP6) pada setiap responden berbeda, namun sama-sama efektif dalam menurunkan intensitas nyeri dismenore dikarenakan akupresure akan merangsang hormone endorphin dalam tubuh sehingga berpengaruh terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore²⁰.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh⁵ menunjukkan bahwa hasil uji statistik menggunakan *Wilcoxon* didapati nilai p-value 0,001 (<0,005) yang berarti "ada pengaruh terapi akupresure titik sanyinjiao terhadap skala nyeri dismenore. Hasil penelitian ini memiliki pengaruh karena menurut pengobatan cina, rahim merupakan salah satu organ yang terhubung dengan jantung dan ginjal melalui saluran khusus, serta suplai darah pada hati disuplai ke rahim.⁶ Apabila suplai darah sedikit, maka darah yang di suplai ke rahim pun juga sedikit, hal ini lah yang dianggap menjadi penyebab timbulnya nyeri dismenore. Berdasarkan prinsip-prinsip pengobatan Tradisional Cina (TCM),²¹ akupresure pada titik sanyinjiao berfungsi untuk memperkuat limpa, mengembalikan keseimbangan yin dan darah, hati dan ginjal sehingga hal tersebut dapat memperkuat pasokan darah dan memperlancar peredaran darah, dengan demikian akupresure pada titik sanyinjiao dapat mengurangi nyeri dismenore.⁶

Hasil penelitian ini memiliki pengaruh karena efek penekanan titik akupresure terkait dengan dampaknya terhadap produksi endorphin dalam tubuh. Pelepasan endorphin dikontrol oleh sistem saraf sensitif dengan nyeri rangsangan dari luar dan begitu dipicu dengan menggunakan teknik akupresure akan mengintruksikan sistem endokrin untuk melepas sejumlah endorphin sesuai kebutuhan tubuh sehingga mampu menurunkan nyeri dismenore.

KESIMPULAN

Ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan setelah diberikan intervensi dengan nilai p-value 0,000 yang berarti ada pengaruh pemberian terapi akupresure titik sanyinjiao (SP6) terhadap penurunan intensitas nyeri dismenore primer sebesar 3,54..

TERIMA KASIH

1. Prof. Dr. rer.nat.apr. Triana Hertiani, S.Si., M.Si, Rektor Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta
2. Dr. Tri Sunarsih S,ST., Bdn., M.Kes Ketua LPPM Universitas Jenderal Achmad Yani Yogyakarta

REFERENSI

1. Siyanti D, Adimayanti E, Windayanti H. Acupressure to Reduce Dysmenorrhea in Adolescent. *J Kebidanan dan Kesehatan Tradis*. 2021;06(1):1–6.
2. Yunitasari R. Hubungan Karakteristik Dan Tingkat Stres Dengan Kejadian Dismenore Primer. *J Imiah*. 2021;
3. Sholihah NR, Kumorojati R. The effect of transcutaneous electrical nerve stimulation (TENS) on decreasing primary dysmenorrhea pain in adolescents. *JNKI (Jurnal Ners dan Kebidanan Indones (Indonesian J Nurs Midwifery)*. 2022;10(3):251.
4. Sholihah NR, Azizah I. The Effect of Effleurage Massage on Primary Dysmenorrhea in Female Adolescent Students. *J INFO Kesehat*. 2020;
5. Tyas JK, Ina AA, Tjondronegoro P. Pengaruh Terapi Akupresur Titik Sanyinjiao Terhadap Skala Dismenore. *J Kesehat*. 2018;7(1):1.
6. Wijayanti H, Selviana S. Akupresure Sanyinjiao Point Mampu Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenorhea Primer. *J SMART Kebidanan*. 2019;5(2):70.
7. Afriani AI. Efektifitas Pijat Effleurage Dan Accupresure Sp6 Terhadap Dismenorhea Primer Pada Akseptor KB IUD. *J Kebidanan Khatulistiwa*. 2020;
8. Rahmawati DT, Situmorang RB, Yulianti S. Pengaruh Akupresur Terhadap Penurunan Nyeri Dysmenorhea. *J Kebidanan dan Kesehatan Tradis*. 2019;4(2):9.
9. Mouliza N. Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dismenore Pada Remaja Putri di MTS Negeri 3 Medan Tahun 2019. *J Ilm Univ Batanghari Jambi*. 2020;20(2):545.
10. Kusuma Wardani P, Cipta Casmi S, Studi Kebidanan Sarjana Terapan P, Aisyah Pringsewu U. Hubungan Siklus Menstruasi dan Usia Menarche dengan Dismenor Primer pada Siswi Kelas X. *J Ilmu Kesehat Indones E-ISSN*. 2021;2(1):2745–8555.
11. Monica Meilany Gultom, Agus Fitriangga, Ilmiawan MI. Hubungan Indeks Massa Tubuh dan Usia Menarche dengan Pola Siklus Menstruasi Siswi SMA di Pontianak. *Cermin Dunia Kedokt*. 2021;
12. Mulyani, Nur, Sudaryanti, Lestari, Dwiningsih, Ratna S. Hubungan usia menarche dan lama menstruasi dengan kejadian dismenorea primer. *J Heal Educ Literacy, e-issn 2621-9301, p-issn 2714-7827*. 2022;
13. Marleni. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dysmenorrhea Primer. *J Ilm STIKES Citra Delima Bangka Belitung*. 2022;
14. Afriani A, Mukarramah S, Rustam F. Tingkat Stress Pada Remaja Putri Dengan Kejadian Dismenore Primer Di SMA Negeri 4 Bantimurung. *Media Kesehat Politek Kesehat Makassar*. 2022;
15. Fatmawati E, Aliyah AH. Hubungan Menarche dan Riwayat Keluarga dengan Dismenore (Nyeri Haid). *J Kesehat Madani Med*. 2020;11(1):12–20.
16. Temesvari NA, Adriani L, Qomarania WZ. Efek Olahraga terhadap Kejadian Dismenor Primer pada Siswi Kelas X SMA Negeri 78 Jakarta Barat. *Media Kesehat Masy Indones*. 2019;
17. Pangastuti D, Mukhoirotin. Pengaruh

- Akupresur Pada Titik Tai Chong Dan Guanyuan Terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Haid (Dismenorhea) Pada Remaja Putri. *J EDUNursing*. 2018;2(2):54–62.
18. Wijayanti H, Selviana S. Akupresure Sanyinjiao Point Mampu Menurunkan Intensitas Nyeri Dismenorhea Primer. *J SMART Kebidanan*. 2019;
 19. Isna Hudaya, Emi Sutrisminah, Nuria citra maulidia. Efektifitas Acupressure terhadap Disminore Primer pada Remaja : Literature Review. *Media Publ Promosi Kesehat Indones*. 2023;
 20. Apriyelva S, Windayanti H, Priyanti E, ... Literatur Review Akupresur Titik Sanyinjiao (Sp6) Terhadap Penurunan Nyeri Dismenorea Primer. *Call Pap* 2021;152–63.
 21. Harry Kurniawan Gondo. *ROLE IN Obstetric Acupuncture*. *Med Obstet Gynecol*. 2019;